

産後の母親の育児不安

著者	水上 明子, 谷口 まり子, 馬場 直美
雑誌名	熊本大学教育学部紀要 人文科学
巻	43
ページ	89-97
発行年	1994-09-30
その他の言語のタイトル	The Infant Care Concern of Mother After Childbirth
URL	http://hdl.handle.net/2298/1006

産後の母親の育児不安

水上明子・谷口まり子・馬場直美*・加藤明子**

The Infant Care Concerns of Mother After Childbirth

Akiko MINAKAMI, Mariko TANIGUCHI, Naomi BABA and Meiko KATOU

(Received May 23, 1994)

I はじめに

産褥期の母親は、出産に伴う急激な心身の変化によりマタニティブルーに代表されるように精神面は不安定で、産後の状況について様々な不安を抱いているが、その第一要因は育児不安¹⁾であるといわれる。

大崎²⁾は、育児そのものの特性を長時間労働による疲労、他の行動を制限されることによる欲求不満、生存に関与する緊張感、正答がなく不安要素が大きく、評価が低い労働と述べている。このようなことから育児に不安が伴うのは避けがたいと考えられ、心身ともに不安定な出産後の母親、特にすべてが初めての体験で育児経験もない初産婦にとって、程度の差はあれ育児不安は避けられないものであろう。しかし、大日向³⁾が指摘しているように、育児に伴う不安は、積極的に育児にかかわる為に生じる不安であり、「不安があるからこそ子どもの状態を心がけ、子どもの異常やトラブルを早期に発見し、時期を逸しない対策がとれることが多い」という側面もある。従って、母親たちの育児不安を否定するのではなく、母親たちは、育児の何に戸惑い、何に不安を抱いているのかを理解することこそ、不安がエスカレートしないように予防し軽減する上で極めて重要なことである。

これまでの報告では、産後の母親の育児不安は、初産婦が多く⁴⁾⁵⁾⁶⁾、生後1か月にピークがみられる⁷⁾といわれるが、施設退院後早期から産後1か月健診時までが多い⁸⁾⁹⁾との報告もある。しかし、発生率や不安内容は、報告者により育児不安の規定や調査方法が異なり一概にはいえない。そこで、本報では、育児に関する心配ごとや悩みごとなど育児に伴う不安を「育児不安」とし、出産経験の有無による産後の育児不安の違いを明らかにするために、育児不安の実態を調査し検討した。

II 研究方法

- 1) 調査期間 平成4年10月1日から同年12月4日まで
- 2) 対象

* 福田病院

** 鹿屋保健所

熊本市内のF病院で平成4年10月の1か月間に出産をした母親のうち、早期産、帝王切開術、新生児異常を除く187名の母親を対象にした。

3) 方法

退院時と産褥1か月健診時に自記式質問紙を作成し留置き調査を実施した。さらに本病院がルーチン化している退院後3～5日の電話訪問時に電話調査を実施した。

調査内容は、1)退院時は、退院後の育児環境、現在の不安の有無とその内容、退院後の育児不安の対処法の予定、2)電話訪問時は育児不安に関する訴え、3)1か月健診時は、電話訪問後より1か月健診時の間の育児不安の有無とその内容、不安解消の有無並びに対処法である。

3時点すべてに回答が得られた有効回答数は、初産婦60名、経産婦90名の計150名(80.2%)であった。

統計学的有意差検定は、 χ^2 検定を行い(必要時Yatesの補正)危険率5%以下を有意差があるとした。

III 結 果

1. 対象者の背景

対象者の背景は、表1に示すとおり、平均年齢は、初産婦は27歳、経産婦は28.8歳で、職業を有する者は、初産婦20人(33.3%)、経産婦18人(20%)であった。家族形態は、初・経産婦ともに核家族が多く、里帰り分娩は初産婦13人(21.7%)経産婦12人(13.3%)で全国調査の頻度¹⁰⁾と同程度であった。退院後の育児環境は、初産婦は大部分の50人(85.0%)が実家に帰っていたが、経産婦は実家に帰った者は約半数であった。また、初・経産婦ともにほとんどの者が実母など近親者の相談相手を有していた。

2. 退院時の不安

1) 不安の有無

退院時に「現在不安がある」と答えた者は、初産婦33人(55.0%)、経産婦29人(32.2%)で、初産婦の方が多かった($P<0.01$)。

2) 不安の内容

不安の内容は、表2に示すとおり、初・経産婦共に母親自身に関することは少なくほとんどが育児に関することであった。初産婦では、児の健康な成長が最も多く30.3%で、次いで育児全般と現在の児の状態がともに18.2%、母乳栄養15.2%であり、経産婦では、上の子どものことが最も多く37.9%、母乳栄養31.0%、現在の児の状態24.1%、育児と家事・仕事の両立13.8%であった。

3. 退院後の不安

1) 育児不安の有無

退院後の電話訪問時に育児不安を訴えた者は、

表1 対象者の背景

	(%)	
	初産婦 n=60	経産婦 n=90
年 齢 (歳)	27.0±4.3	28.8±4.2
職 業	有 20(33.3)	18(20.0)
	無 40(66.7)	72(80.0)
家族形態	核 56(93.3)	77(85.6)
	複合 4(6.7)	13(14.4)
里帰り分娩	有 13(21.7)	12(13.3)
	無 47(78.3)	78(86.7)
退院後	実家 50(85.0)	48(53.3)
	自宅 10(15.0)	42(46.7)
相談相手	有 57(95.0)	86(95.6)
	無 3(5.0)	4(4.4)

表2 退院時の不安の内容

順位	初産婦 n=33		経産婦 n=29	
			%	
1. 児の健康な成長	30.3		上の子供のこと	37.9
2. 現在の児の状態	18.2		母乳栄養	31.0
3. 育児全般	18.2		現在の児の状態	24.1
4. 母乳栄養	15.2		育児家事仕事の両立	13.8
5. 育児技術	9.1		児の健康な成長	3.4
母親自身の身体	9.1		母親自身の身体	3.4
7. 育児家事仕事の両立	6.1		その他	3.8
8. その他	6.1			

複数回答

初産婦 26 人 (43.3%)，経産婦 34 人 (37.8%) で初産婦がやや多かった。また 1 か月健診時に，電話訪問後から 1 か月健診時までには育児不安があったと訴えた者は，初産婦 44 人 (73.3%)，経産婦 34 人 (37.8%) で初産婦が有意に多かった ($P<0.001$)。このうち，初産婦は 32.9%，経産婦は 52.6% がこの時点ではすでに育児不安は解消していた。

2) 育児不安の訴え数

育児不安の一人当たりの訴え件数は，電話訪問時は図 1 のように，初・経産婦間の差はなかったが，1 か月健診時は 0 件のものは，初産婦 26.7% に対し，経産婦は 52.2%，1 件はほぼ同割合であるが，2 件は初産婦 31.7%，経産婦 13.3%，3 件以上は初産婦 13.3%，経産婦 4.4% と初産婦の方が有意に多かった ($P<0.001$)。両時点の訴え件数を比較してみると，初産婦は 1 か月健診時は増加していたが，経産婦はあまり変化していなかった。また，電話訪問時と 1 か月健診時の育児不安の訴え件数の相関を初・経産婦別にみると，初産婦は相関係数 0.130 で相関はみられなかったが，経産婦は相関係数 0.364 で有意の相関がみられた。

3) 育児不安の内容

電話訪問時と 1 か月健診時における育児不安の内容を整理し，育児不安を訴えた人数に対する割合を，図 2-(1)，2-(2) に示した。電話訪問時の育児不安の内容は，図 2-(1) に示すとおり，初・経産婦ともに，「児の身体の状態」が最も多く初産婦 61.5%，経産婦 58.8%，次いで「授乳・哺乳」

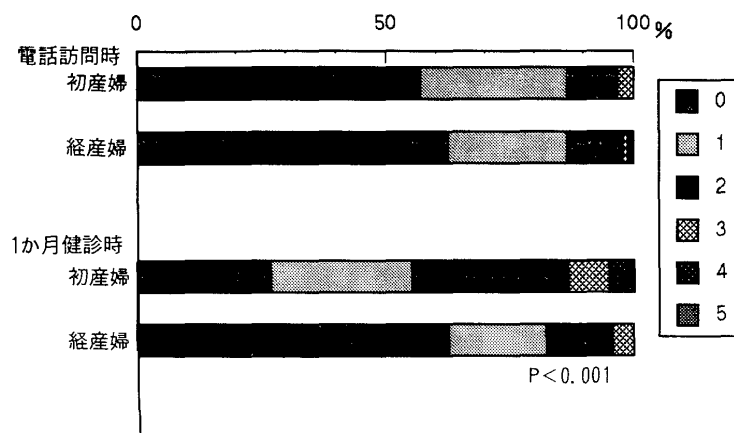


図1 育児不安の訴え数

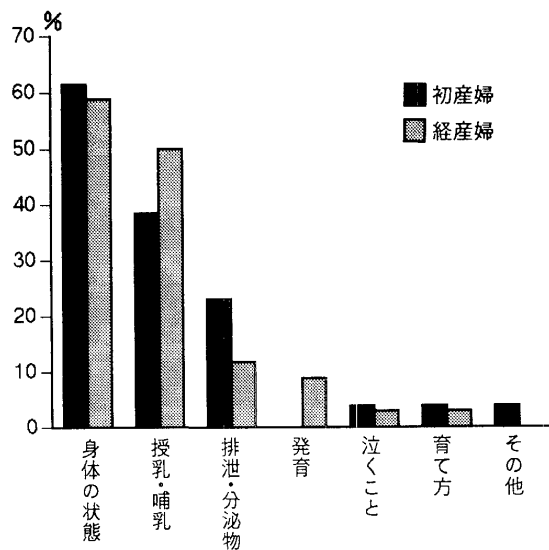


図 2-(1) 育児不安の内容 (電話訪問時)

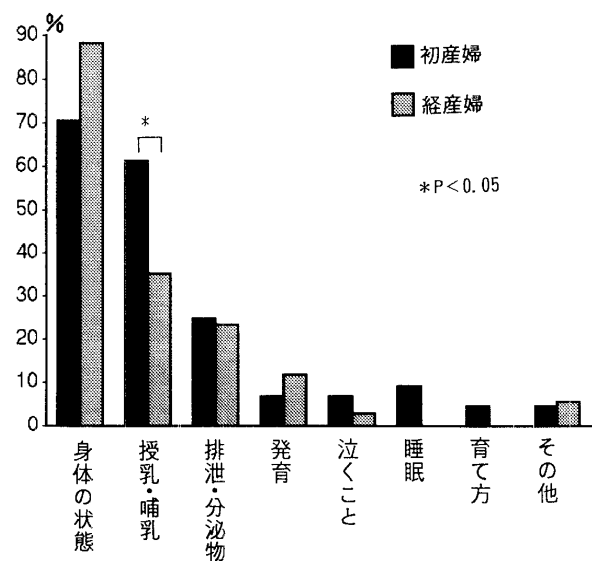


図 2-(2) 育児不安の内容 (1 か月健診時)

の初産婦 38.5%, 経産婦 50.0%, 「排泄・分泌物」の初産婦 23.1%, 経産婦 11.8%, であり, この 3 項目に関する内容が多かった。

1 か月健診時の育児不安の内容は, 図 2-(2) に示すように, 退院時と同様に, 初・経産婦ともに「身体の状態」が最も多く初産婦 70.5%, 経産婦 88.2%, 次いで「授乳・哺乳」の初産婦 61.4%, 経産婦 35.5% ($P < 0.05$), 「排泄・分泌物」の初産婦 25.0%, 経産婦 23.5%が多かった。

そこで, 育児不安の内容をさらに検討するため, 初・経産婦別の育児不安の具体的な訴えをみると, 表 3 に示すように, 電話訪問時は, 初産婦は, 臍について 23.1%, 便秘 23.1%, 乳房トラブル 19.2%が多く, 経産婦は, 臍について 26.7%, 母乳分泌不足 17.5%が多かった。初・経産婦に共通していた訴えは, 臍について, 便秘, 乳房トラブル, 黄疸, 直接授乳困難であり, 初産婦に特有な訴えは, しゃっくり, 鼻閉であった。

1 か月健診時の育児不安の具体的な訴えは, 表 4 に示すとおり, 初産婦は, 湿疹 27.3%, 便秘 22.7%が多く, 経産婦は, 臍について 26.7%, 湿疹 17.7%が多かった。初・経産婦

表 3 電話訪問時の育児不安の具体的な訴え

順位	初産婦 n=26	順位	経産婦 n=34
1.	臍について 23.1	1.	臍について 26.5
	便秘 23.1	2.	母乳分泌不足 17.6
3.	乳房トラブル 19.2	3.	黄疸 14.7
4.	直接授乳困難 11.5	4.	直接授乳困難 8.8
	しゃっくり 11.5		便秘 8.8
6.	鼻閉 7.7		ミルクの目安 8.8
	黄疸 7.7	7.	乳房トラブル 5.8
			湿疹 5.8
			授乳不規則 5.8
			低体重 5.8

(5%以上の内容) 複数回答

表 4 電話訪問後から 1 か月健診時までの育児不安の具体的な訴え

順位	初産婦 n=44	順位	経産婦 n=34
1.	湿疹 27.3	1.	臍について 26.7
2.	便秘 22.7	2.	湿疹 17.7
3.	乳房トラブル 13.6	3.	便秘 11.7
	母乳分泌不足 13.6		母乳分泌不足 11.7
5.	吐乳 11.4		黄疸 11.7
6.	黄疸 9.3	6.	オムツかぶれ 8.8
	直接授乳困難 9.3		直接授乳困難 8.8
	感冒 9.3		眼脂 8.8
9.	臍について 7.1	9.	乳房トラブル 5.9
	哺乳の仕方 7.1		
	夜間眠らない 7.1		

(5%以上の内容) 複数回答

に共通していた訴えは、湿疹、便秘、乳房トラブル、母乳分泌不足、黄疸、直接授乳困難、臍についてであった。また、初産婦に特有な訴えは、吐乳、哺乳の仕方、夜間眠らないであった。

4. 育児不安に対する対処法

1) 退院時の対処法の予定

退院時に予定していた育児不安の対処法は、図3に示すように、「夫婦で相談」が初産婦

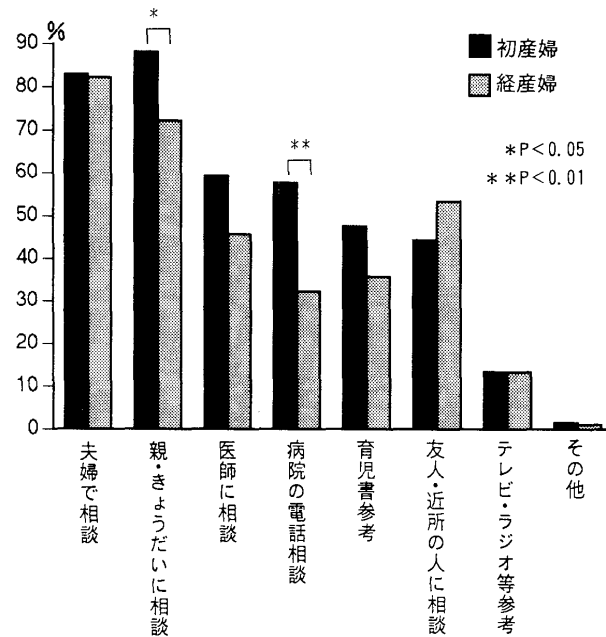


図3 育児不安対処法の予定（退院時）

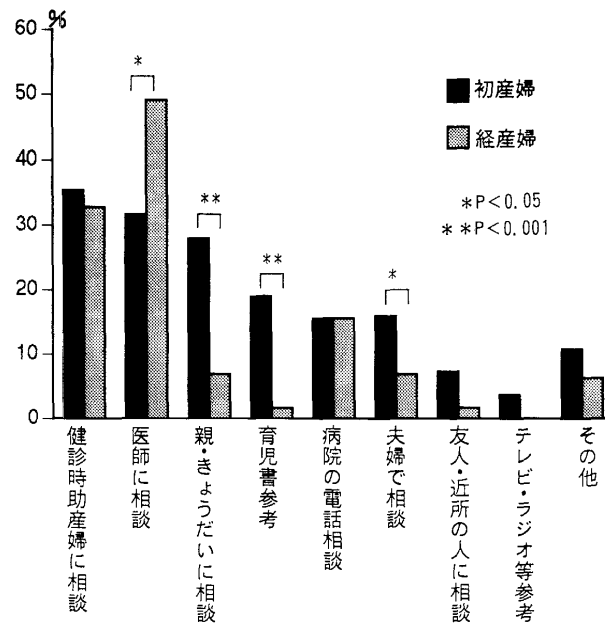


図4 育児不安の実際の対処法

83.3%, 経産婦 82.2%, 「親・兄弟に相談」が初産婦 88.1%, 経産婦 72.1%で初・経産婦ともに多かった。そのほか初産婦は, 「医師に相談」, 「病院の電話相談を利用」, 「育児書を利用」等全体的に多くの方法を予定しており, 「親・きょうだいに相談」及び「病院の電話相談を利用」は経産婦よりも有意に多かった(それぞれ $P < 0.05$, $P < 0.01$)。

2) 実際の対処法

育児不安に対し, 実際にどのように対処したかをみると, 育児不安の内容により対処法は異なっていた。しかし, 発生件数全体の対処法は, 図 4 に示すように, 経産婦は, 「医師に相談」43.1%が最も多く, 次に「健診時に助産婦に相談」32.8%, 「病院の電話相談利用」15.5%が主で「医師に相談」は初産婦よりも有意に多かった($P < 0.05$)。一方, 初産婦も医師や助産婦等の専門家に相談したり, 病院に電話相談した者が多かったが, 退院時に予定していたように, 経産婦よりも幅広い対処を行っており「親・きょうだいに相談」「育児書参考」「夫婦で相談」は経産婦よりも有意に多かった(それぞれ $P < 0.001$, $P < 0.001$, $P < 0.05$)。

IV 考 察

1. 退院時における不安

退院時は, 育児不安と限定せず現在の不安の有無を尋ねたところ, 初産婦は半数以上の者が不安があり, 経産婦に比べ有意に多く, 退院を目前にした初産婦の不安がいかに大きいかうかがえた。不安の内容は, 初・経産婦ともにほとんどが育児に関する事項で, 従来の報告¹¹⁾¹²⁾と同様であった。しかし, 具体的不安内容をみると, 「母乳栄養」と「現在の児の状態」および「育児と家事・仕事の両立」は, 初・経産婦に共通していたが, 初産婦は「児の健康な成長」, 「育児全般」が最も多く, 経産婦は「上の子どものこと」が最も多いのが特徴的であった。

丸山¹³⁾は, 産褥初期の母親の心配および関心事は, 役割機能面で子供の健康, 授乳, 家事と育児の両立が多いと述べている。産褥初期の母親にとって授乳が上手に行えることは最も大事なことであり, 子供の健康状態への関心や育児と家事・仕事の両立は, 母親としての能力と関係がある。従って, 本調査においても, 初・経産婦にこの傾向がみられたのは当然といえる。しかし, 本調査ではこの傾向に加えて退院時における初産婦の最大の不安は, 児の健康な成長や育児全般にわたる漠然とした不安であり, 経産婦においては, 上の子のことが最も不安であることが明らかになった。退院を目前にした初・経産婦のこのような不安は, 育児の出発点における初・経産婦の不安の違いを如実に示しているといえよう。

2. 退院後の不安

退院後, 育児不安を訴えた者は, 電話訪問時は, 初産婦 43.3%, 経産婦 37.8%で有意の差はなかった。その後 1 か月健診時まででは, 初産婦は 73.3%, 経産婦は 37.8%で初産婦が有意に多かったが, このうち 1 か月健診時点では初産婦は約 3 割, 経産婦は半数以上の者がすでに不安は解消していた。次に一人当たりの育児不安の訴え件数は, 電話訪問時は初産婦と経産婦とでは差はなかったが, 1 か月健診時は初産婦が有意に多く半数近くが複数の不安を訴えていた。また, 両時点の訴え件数の相関をみてみると, 初産婦では全く相関はなかったが, 経産婦は有意の正の相関がみられた。

これらの結果から, 退院後の育児不安は, 退院後間もない電話訪問時は初・経産婦間に差はな

いが、初産婦は、産後1か月までの間に増加し、一人で複数の不安が発生し、またそれらの不安は1か月時点では解消されず継続している者が多いのに対し、経産婦では減少傾向を示し、不安が発生しても解消していることがわかった。しかし、本調査の初産婦の訴え率は、育児不安の規定や調査時期のちがいもあるが、電話訪問時は、小松ら¹⁴⁾の退院後5～10日目の電話相談で何らかの問題があった者初産婦84%、経産婦83%に比べると低い。1か月健診時の訴え率もすでに解消している者もいることを考えれば佐藤ら¹⁵⁾の1か月健診時に悩みがある者75.4%のうち71.4%が児についての悩みと比べ低いといえる。この低率の理由として、まず、今回の対象者の退院後の育児の援助者は実母をはじめ近親者であり、育児の問題が生じて、適切な援助により問題が不安として表面化する事が防がれていること、また、本病院の妊娠中の母親学級をはじめ、入院中の保健指導、退院後の電話訪問や電話相談、1週間健診の実施(受診率80%以上)等の保健指導システムの充実が挙げられる。さらに、母児同室制の母親は母児異室制の母親よりも児の要求がわかり¹⁶⁾、退院後の育児不安は母児同室制の方が少ない¹⁷⁾という報告もあり、本病院がとっている母児同室制の効果が挙げられる。

また、電話訪問時の育児不安の訴え件数とその後1か月健診時までの訴え件数との関連が初産婦に全くないことは、初産婦では退院後の経過の中で特定の者が育児不安を抱くのではなく誰もが不安を抱き易い状況にあると考えられる。一方、経産婦では両時点の訴え件数は関連があり、電話訪問時に育児不安を多く訴えた者は、その後の訴えも多く、不安を抱き易い性格的に不安傾向の高い者が育児不安を抱き易く、経産婦では育児不安は性格との関連があるのではないかと推察される。

次に、退院後の育児不安の内容については、初・経産婦ともに、電話訪問時ならびに以後1か月健診時までのいずれも1位身体の状態、2位授乳・哺乳、3位排泄・分泌物でこの3項目に関する訴えが多かった。これらの不安内容の訴え率は、初・経産婦間で多少異なっており、1か月健診時の授乳・哺乳のみ初産婦の方が有意に高かった。

「赤ちゃん110番」に寄せられる相談内容は、児の身体、授乳についてが圧倒的に多い¹⁸⁾といわれ、また、報告者により分類は異なるが産後の母親の育児不安の内容は児の身体の状態、授乳・哺乳、排泄に関する内容^{19)~22)}が多い。生後間もない乳児を養育する母親にとって、初・経産婦ともにこれら身体の状態、授乳・哺乳、排泄・分泌物が育児上の心配事の中心になっていることはほぼ間違いないと考えられ、特に産後1か月までは、初産婦においては経産婦に比べ授乳・哺乳の心配が大きいものと推察される。

そこで、育児不安の内容について、さらに具体的訴えをみると、電話訪問時は初・経産婦ともに臍出血、臍消毒、臍の状態等臍についてが最も多く、1か月健診時は湿疹が多かった。電話訪問時はちょうど臍脱後の臍の状態が問題になる時期であり、西山ら²³⁾の報告でも退院後1週間後では初・経産婦とも臍出血および臍消毒が最も多く、湿疹については、生後1か月までに乳児に起こる皮膚変化のうち、湿疹は約半数を占め、その中でも乳児脂漏性湿疹が多い²⁴⁾ため、本調査でも多かったのであろう。しかし、授乳・哺乳に関しては、初産婦は、両時点ともに乳房緊満・乳頭水疱形成・乳頭痛等の乳房トラブル、直接授乳困難が経産婦より多く、1か月時点では母乳分泌不足も加わり、授乳経験のある経産婦とのちがいを明らかに示していた。その他、初産婦は、両時点で便秘が多く、特有な訴えとして電話訪問時はしゃっくり、鼻閉等の児の生理面、1か月健診時は吐乳、哺乳の仕方、夜間眠らない等が多かった。初産婦では育児経験がないうえに、核家族化・少産化が進んでいる現在の社会背景の中で嬰兒に接することも初めてという者も多く、このような不安が多いのであらうと考えられる。一方、経産婦に特有な訴えは、電話訪問時のミル

クの目安、授乳不規則であった。経産婦であっても前回出産時何らかの事情でこれらのことが経験できなかったのであろう。

以上、産後の育児不安の具体的訴えは、初・経産婦に共通するもの、初・経産婦に特有なもの、初・経産婦を問わず各個人に特有なものがあり、これらの内容は、育児不安の発生予防の予期的指導において対象の違いによる内容精選の必要性や対処時における個別指導の重要性を示唆しているものと考ええる。

3. 育児不安の対処法

育児不安に対する退院時の対処法の予定は、全体的に初産婦が多く、育児は初めての経験で不安が大きいのか多様な対処法を考えていることがうかがえた。このうち「親・きょうだいに相談」と「病院の電話相談」は経産婦よりも有意に多いのに対し、経産婦は、「親・きょうだいに相談」、「夫婦で相談」、「友人・近所の人に相談」が多かった。

経産婦は育児上の問題が生じた時、夫・親・友人にも相談するが、まず自分で判断し、状況によっては医師や病院に相談しようと考えているのに対し、初産婦は、育児書を読んだり、夫婦で相談しようと考えているが、退院後は実家に帰る者が多く最も身近な育児の援助者である親を最も頼りにしており、同時に、病院の電話相談や医師によるアドバイス等の幅広い援助を期待していると思われる。

そこで、退院後、実際に育児不安に際してどのように対処したかをみると、育児不安の内容によって対処法は異なっていた。しかし、発生件数全体の対処法は、初・経産婦ともに、医師や助産婦等の専門家に相談したり、病院に電話相談した者が多かった。また、初産婦は退院時に予定していたように親きょうだいに相談したり、育児書を参考にするなど経産婦よりも幅広い対処を行っていた。

産後の母親の育児不安の対処法は、専門家への相談を希望しているものの、実際の解決法は、親・友人・夫にする方が多い²⁵⁾²⁶⁾といわれるが、本調査では初・経産婦ともに専門家への相談が多く、前述したように出産病院における妊娠中から産後までの一貫した指導システムが有効に機能している証左で、不安が解消しているといえよう。しかし、本対象者の育児環境を考慮すると、特に初産婦では、育児不安を専門家に相談する前に身近にいる親・きょうだい・夫に訴え、その段階で、不安が解消したり、解消しなくても母親が一人で思い悩むことが少ないのではないかと推測され、身近な育児の援助者の存在は育児不安の解消に不可欠と考える。

V ま と め

産後の施設退院時より1か月健診時までの母親の育児不安の実態を調査し、初・経産婦の違いを検討した結果は以下のとおりであった。

1. 退院時の不安の訴えは、初産婦が多かった（初産婦 55.9%，経産婦 32.2%）。不安の内容は、初・経産婦ともほとんどが育児に関する事項で、初産婦は児の健康な成長と育児全般、経産婦は、上の子どものことと育児と家事・仕事の両立に関する不安が多かった。
2. 退院後の育児不安の訴えは、電話訪問時は初・経産婦の差はなかったが（初産婦 44.1%，経産婦 37.8%）、以後1か月健診までの間、初産婦は著しく増加し（初産婦 74.1%，経産婦 37.8%）一人当たりの訴え数も多かった。また、両時点の訴え数の間に経産婦では有意の相関がみられ

た（初産婦、 $\gamma = 0.013$ ，経産婦 $\gamma = 0.364$ ）。

3. 退院後の育児不安の内容は、電話訪問時、1 か月健診時とも、初・経産婦いずれも 1 位身体の状態、2 位授乳・哺乳、3 位排泄・分泌物であった。
4. 育児不安の具体的訴えは、初・経産婦ともに電話訪問時は臍について、1 か月健診時は湿疹が多かった。また、初産婦は、便秘、乳房トラブルが多く、しゃっくり、鼻閉、吐乳、夜眠らない等の特有の訴えがあった。
5. 退院時の育児不安の対処法予定は、経産婦は身近かな人と相談が多かったが、初産婦は全体的に多くの方法を予定していた。実際の対処法は、初・経産婦ともに医師や助産婦等の専門家に相談したり、病院の電話相談を利用した者が多く、また、初産婦の方が幅広い対処を行っていた。

謝辞 調査にご協力いただいた皆様方に心より感謝申し上げます。

引用文献

- 1) 川島洋子：母親たちの不安—出産前後を巡って、助産婦雑誌，35（9），667-671（1982）。
- 2) 大崎登志子：育児の小さな危機—母親の心理，母性喪失，61-82（1988），同朋舎。
- 3) 大日向雅美：育児に伴う母親の不安，小児看護，415（1989）。
- 4) 島田三恵子他：育児中の母親の不安に関する研究—STAI 得点と属性等との関連—，母性衛生，31（2），224（1990）。
- 5) 松原賢長他：育児に関する学習経験と育児上の心配の関連，母性衛生，29（2），148（1988）。
- 6) 伊藤範子他：初産婦の育児自信の喪失，24（1），70（1992）。
- 7) 松本寿通：育児不安とその対応，日本医事新報，3575，44（1992）。
- 8) 島田洋子他：「継続的産褥期管理の試み」，母性衛生，27（1），133（1986）。
- 9) 福田雅文：完全母子同室の理論的根拠，助産婦雑誌，47（12），939（1993）。
- 10) 大村清：里帰り分娩—社会的事項を中心に，周産期医学，504（1990）。
- 11) 板倉美砂子他：当院における母子訪問を考える—母親のもつ不安と指導の実態より—，母性看護，184（1989）。
- 12) 今野静他：妊産褥婦の不安を支える，助産婦雑誌，41（12），1033（1987）。
- 13) 丸山知子他：産褥期の意識に関する調査研究第 1 報母親の心配及び関心事項についての検討，母性衛生，27（4），718（1986）。
- 14) 小松良子他：褥婦に対する継続看護の一考察—電話訪問から—，母性看護，122（1988）。
- 15) 佐藤香代他：産褥 1 か月の褥婦の実態調査（第 2 報），母性衛生，34（1），119（1993）。
- 16) 前川洋美他：早期からの母子関係成立への援助のあり方—Mothering の面から考える—，助産婦雑誌，25（2），194（1984）。
- 17) 岩崎香代子他：早期からの母子関係成立への援助のあり方—Maternity の面から考える—，助産婦雑誌，25（2），198（1984）。
- 18) 芹沢茂登子：赤ちゃん 110 番にみる育児の悩みと退院時指導に望むこと，助産婦雑誌，38（2），131（1986）。
- 19) 平山操：褥婦が退院後抱える問題，東京女子医科大学看護短期大学研究紀要，12，50（1990）。
- 20) 保高幸枝他：産後母親学級の必要性和その実際，助産婦雑誌，38（2），112（1984）。
- 21) 杉原和子他：退院後の褥婦の訴えに関する一考察，母性看護，84（1983）。
- 22) 高松恵子他：母子の継続看護の試み，母性看護，179（1989）。
- 23) 西山幸男他：退院時に行う産褥期の保健指導の実際，周産期医学，24（2），271（1994）。
- 24) 山本一哉：年齢別にみた小児皮膚疾患，皮膚臨床，767（1976）。
- 25) 二瓶律子他：新生児訪問事業に関する一考察，母性看護，93（1988）。
- 26) 宮崎初喜他：産後 1 か月の不安について，母性看護，174（1992）。